

## **Mémoire de MSI Reproductive Choices présenté au Comité permanent des affaires étrangères et du développement international dans le cadre de son étude sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes dans le monde**

**Mars 2023**

[MSI Reproductive Choices](#) (MSI) est l'un des plus importants fournisseurs de services de santé sexuelle et reproductive au monde et un grand défenseur de l'égalité des genres et des choix en matière de reproduction. Notre équipe compte 9 000 membres qui collaborent avec les ministères de la Santé, des fournisseurs de soins privés et des organismes civils de 37 pays. En 2022, nos services de santé reproductive ont changé ou sauvé la vie de 21,1 millions de femmes. En tant que partenaire clé d'Affaires mondiales Canada (AMC) pour la mise en œuvre de sa Politique d'aide internationale féministe, c'est avec grand bonheur que nous présentons notre mémoire dans le cadre de cette étude essentielle et que nous vous fournissons de plus amples renseignements sur nos travaux, au besoin.

Le Canada est à l'avant-garde des efforts mondiaux de promotion de l'égalité entre les genres et de l'autonomisation des femmes et des filles. La Politique d'aide internationale féministe du Canada reconnaît que le soutien à l'égalité des genres constitue le meilleur moyen de réduire la pauvreté et de bâtir un monde plus pacifique, plus inclusif et plus prospère. Cette orientation et l'inclusion de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR) comme priorité et pilier de la Politique sont essentielles et établissent un plan progressif accueilli par les acteurs du développement partout dans le monde. Notre collaboration avec AMC et l'impact de cette collaboration nous inspire une immense fierté, et le Ministère a toujours fourni des services vitaux à grande échelle, ainsi que des résultats et une valeur ajoutée pour les contribuables canadiens.

**Nous recommandons que le Canada continue d'être un chef de file mondial en matière de SDSR, d'adopter une approche globale et d'accroître les investissements en vue d'honorer ses engagements à cet égard.**

En investissant dans la SDSR, nous investissons dans l'avenir des femmes. La contribution de la SDSR au développement est constamment démontrée par des données probantes, et la SDSR permet aussi d'atteindre de nombreux objectifs de développement durable, comme l'égalité des genres, l'élimination de la pauvreté, la bonne santé et le bien-être. Chaque dollar investi dans la contraception génère des gains de plus de 8 \$ pour la santé et les aspects socioéconomiques. En 2022, les services de MSI ont permis d'économiser environ 849 millions de dollars en coûts directs de soins de santé.

En 2022, MSI a connu une demande sans précédent de SDSR à l'échelle mondiale. Grâce au choix en matière de reproduction, les femmes et les filles ont la liberté de décider si elles veulent des enfants et quand elles en veulent, et elles sont plus susceptibles de demeurer sur les bancs d'école, de devenir indépendantes financièrement et d'apporter des changements positifs au sein de leur communauté.

Au cours des dix dernières années, nous avons observé une augmentation considérable de la sensibilisation à la SDSR et ses avantages. Sur cette même période, le nombre de filles atteignant l'âge de reproduction a augmenté de plus de 100 millions pour passer à plus d'un milliard dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Par conséquent, compte tenu de la sensibilisation et des besoins accrus au sein des communautés, MSI connaît une demande sans précédent pour ses services. En 2022, en pleine reconstruction après la pandémie de COVID-19, nous nous sommes associés à des gouvernements et à la société civile pour offrir des choix en matière de reproduction à un plus grand nombre de personnes que jamais.

*« La décennie d'investissements intersectoriels dans la SDSR porte ses fruits. Il y a plus de points d'accès de qualité dans les établissements publics, et privés et les installations des ONG et plus de fournisseurs formés, et, ensemble, nous éliminons les obstacles politiques, juridiques et financiers aux services. Nos donateurs, nos partenaires et nos équipes locales transforment l'accès pour la nouvelle génération. Des millions de plus de femmes et de filles sont libres de faire des choix quant à leur corps et*

*à leur avenir; elles peuvent faire les études qu'elles veulent et exercer un pouvoir économique et politique. »*

Banchiamlack Dessalegn, directrice de MSI pour l'Afrique

Grâce au soutien de nos partenaires et donateurs comme AMC, en 2022, 82 000 personnes ont pu faire un choix en matière de reproduction chaque jour, 7,2 millions d'avortements non sécuritaires et 14,6 millions de grossesses non désirées ont pu être évités, et la vie de 42 600 femmes et filles a été sauvée.

## **Partenariat pour un accès durable**

De nombreuses personnes comptent sur les installations de leur gouvernement local pour obtenir des soins de santé, mais les services en matière de SDRS sont souvent limités ou inexistant. Cela touche particulièrement les groupes marginalisés, comme les jeunes et les personnes vivant en milieu rural. Nos modèles de partenariat communautaire permettent d'accroître l'accès à des services de qualité gérés localement, d'habiliter les prestataires et les fournisseurs et de renforcer les systèmes de santé. Plus les gens accèdent aux services, plus la sensibilisation et la demande croissent au sein de la communauté, et un effet d'entraînement est ainsi créé. L'an dernier, MSI s'est associée aux gouvernements de 24 pays pour améliorer les soins de santé reproductive et aider plus de 6 millions de personnes à obtenir des soins de grande qualité. Dans plus de 6 000 cliniques, nous avons renforcé les compétences des fournisseurs de soins de santé, intégré des données axées sur la clientèle et des données probantes au processus décisionnel et établi des chaînes d'approvisionnement plus solides. Nos efforts de collaboration façonnent les systèmes de santé afin que des services de santé sexuelle et reproductive de grande qualité soient offerts pour les décennies à venir.

MSI œuvre dans 37 pays ayant leur propre cadre juridique et réglementaire qui régit la portée des services d'avortement que nous pouvons offrir. L'organisation s'adapte au cadre juridique des pays dans lesquels elle offre ses services et élargit l'accès à l'avortement sécuritaire dans la mesure permise par la loi. Il convient de souligner que la législation sur l'avortement des pays où nous œuvrons, en particulier celle des pays les plus restrictifs, a été imposée par des dirigeants coloniaux dans la plupart des cas. **L'article 14 du Protocole de Maputo, qui protège la SDRS, a été ratifié par 42 États membres de l'Union africaine**, ce qui confirme un fort consensus selon lequel l'autonomie corporelle est un droit. Ces dernières années, l'opposition à l'avortement, à l'éducation sexuelle globale et à la contraception s'est accrue en Afrique, et cette opposition ne provient pas d'organisations locales, mais bien de groupes d'intérêt européens et nord-américains qui accentuent leur présence en Afrique orientale avec l'aide d'ONG internationales. Ensemble, ils ouvrent des bureaux et embauchent du personnel local, mais exportent leur matériel, leurs stratégies et leur financement.

## **Pourquoi la SDRS?**

En 2015, avec l'acceptation unanime des États membres, les Nations Unies ont adopté le *Programme 2030 pour le développement durable*. Fondé sur les objectifs du Millénaire pour le développement, le *Programme* appelle tous les pays à s'unir dans le cadre d'un partenariat mondial pour le développement durable afin d'améliorer les conditions de vie et de protéger l'environnement. La santé reproductive est intégrée aux objectifs de développement durable (ODD) 3 (cible 3.7) et 5 (cible 5.6). Voici ce qu'énonce la cible 3.7 : **« D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux. »**

## **Le défi**

L'amélioration de la SDRS sauve des vies et permet d'atteindre d'autres objectifs essentiels au développement, comme une économie plus solide, la prospérité et la résilience aux changements climatiques. Certains pays ne parviendront pas à atteindre les ODD et les engagements nationaux quant

à la réduction de la pauvreté, à la santé et à l'égalité des genres, à moins que nous investissions dans les choix des femmes et des filles en matière de reproduction et que nous saisissons les occasions que présente le dividende démographique.

Il a été difficile de réaliser des progrès en matière de SDR en raison de la faiblesse de l'engagement politique, de l'insuffisance des ressources, de la discrimination persistante à l'endroit des femmes et des filles et de la réticence à aborder des questions telles que l'avortement et l'éducation sexuelle globale. Les obstacles économiques, sociaux, politiques et culturels à la SDR et la stigmatisation qui en découle perpétuent le cycle de la pauvreté.

Résultats :

- Actuellement, la communauté internationale n'arrive pas à aider 218 millions de femmes et de filles qui n'ont pas accès à des moyens de contraception et qui en demandent. Ce nombre passera à 300 millions d'ici 2030 si aucune mesure supplémentaire n'est prise.
- L'avortement non sécuritaire constitue toujours un grave problème de santé publique et l'une des principales causes de mortalité maternelle. Parmi les grossesses non désirées, 60 % sont interrompues par avortement, et, cette année, 25 millions de femmes prendront la douloureuse décision de subir un avortement non sécuritaire. Il est estimé que près de 22 000 femmes en mourront<sup>1</sup>. Les avortements non sécuritaires coûtent aux pays en développement environ 553 millions de dollars par an en coûts de traitement.

Un accès complet aux services de SDR est essentiel pour atteindre l'égalité des genres. L'investissement dans les femmes, les adolescentes et les filles et leur autonomisation leur permettront de prendre des décisions éclairées concernant leur corps. Ces mesures créent des sociétés égalitaires et justes sans violence ni vulnérabilité.

Près de la moitié de la population mondiale a moins de 25 ans et, alors que la plus grande génération de jeunes de l'histoire (1,8 milliard de jeunes) approche de l'âge de reproduction, nous devons lui donner les outils nécessaires pour contribuer à l'économie et à la société.

L'accès à la contraception procure des avantages transformationnels aux femmes, aux familles, aux communautés et aux pays, car il permet à ces derniers de récolter les fruits d'un dividende démographique. Il s'agit d'une hausse de la productivité économique attribuable à l'exploitation de l'énergie et de la créativité des jeunes. Elle se produit lorsqu'il y a moins de naissances chaque année, qu'il y a un nombre croissant de jeunes sur le marché du travail et qu'il y a une baisse du nombre de personnes à charge. Avec moins de personnes à soutenir, un pays peut connaître une croissance économique rapide, si ses politiques sociales, économiques et de gouvernance et les investissements connexes sont adéquats. [L'Asie a connu une hausse du PIB par habitant sept fois plus élevée pendant sa période de dividende démographique, et l'Amérique latine, une hausse deux fois plus élevée.](#)

Toutefois, cela ne se produit pas automatiquement, et **l'accès aux services de SDR est nécessaire pour permettre que les femmes et les filles puissent réaliser leur plein potentiel**. Bien que la croissance rapide de la population dans la plupart des pays du Sud ait relativement peu contribué à la crise climatique mondiale, elle nuit à la capacité des communautés à s'adapter aux changements climatiques; elle les rend plus vulnérables et épuise les ressources terrestres et hydriques dont elles dépendent. Par exemple, au Niger, moins de 17 % des terres sont arables, et la population devrait tripler d'ici 2050. Cette situation mettra à rude épreuve les ressources et le système de santé du pays. Là où les besoins sont criants et l'environnement se dégrade, l'accès à la contraception aide les femmes des communautés vulnérables à faire des choix éclairés en matière de reproduction, à protéger les ressources terrestres et hydriques et à accroître leur résilience aux changements climatiques.

## Éducation des filles

---

<sup>1</sup> OMS, Avortement (2020), <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

L'égalité des chances en éducation profite aux filles et à toute la société. L'éducation permet d'accroître les revenus dont toute la famille peut tirer profit. Selon l'UNESCO, une année supplémentaire d'études secondaires peut augmenter le salaire d'une femme de 25 %. En outre, les femmes investissent jusqu'à 90 % de leur revenu dans leur famille, comparativement aux hommes, qui redonnent de 30 à 40 % de leur revenu au ménage.

Des études ont montré que le PIB d'un pays augmente en moyenne de 3 % lorsque le nombre de filles qui vont à l'école augmente de seulement 10 %.

L'accès accru à l'éducation entraîne une baisse des taux de mariage d'enfants, de la mortalité maternelle et de la mortalité infantile. Cela se traduit par une baisse des coûts des soins de santé pour les gouvernements, qui libèrent ainsi des fonds pour d'autres services essentiels. **Pourtant, environ 132 millions de filles dans le monde ne vont pas à l'école**<sup>1</sup>. Dans les pays à faible revenu, moins des deux tiers des filles terminent leurs études primaires, et seulement une sur trois termine ses études secondaires<sup>2</sup>.

Les grossesses précoces et non désirées sont à la fois une cause et une conséquence des mauvais résultats éducationnels pour les filles<sup>3</sup>. Dans les régions en développement, environ 12 millions de filles âgées de 15 à 19 ans et près de 780 000 filles âgées de moins de 15 ans accouchent chaque année.

Les grossesses précoces et non désirées privent les filles de leur éducation. Au Niger, 1 fille sur 2 accouchera avant son 18<sup>e</sup> anniversaire, mais seulement 1 fille sur 100 terminera ses études secondaires<sup>4</sup>. Selon une étude menée au Chili, une fille qui devient mère voit réduite jusqu'à 37 % sa probabilité de terminer ses études secondaires<sup>5</sup>.

Les grossesses précoces et non désirées ainsi que les mariages d'enfants sont intrinsèquement liés et ont un impact majeur sur l'accès des filles à l'éducation. Dans la plupart des cas, le mariage d'enfants est la cause d'une grossesse précoce; tandis que dans d'autres cas, le mariage suit la grossesse non désirée d'une fille.

Les adolescentes font face à des obstacles uniques et disproportionnés quant à l'accès aux services et à l'information en matière de SDR. Bon nombre des obstacles à l'accès aux services de SDR – comme le manque de renseignements exacts, l'incapacité de payer et l'incapacité de se rendre aux points de service – touchent de façon disproportionnée les adolescentes<sup>6</sup>. Elles font également face à des obstacles supplémentaires découlant de restrictions juridiques et sociales. Par exemple, les lois et les politiques restrictives de nombreux pays interdisent la prestation de divers services de santé (p. ex. contraception) aux adolescentes ou à celles qui ne sont pas mariées.

<sup>1</sup> UNICEF, L'éducation des filles et l'UNICEF, <https://www.unicef.ca/fr/educationfilles#>

<sup>2</sup> Banque mondiale, Accès des filles aux études secondaires : des inégalités qui se paient au prix fort (2018), <https://www.banquemondiale.org/fr/news/factsheet/2018/07/11/missed-opportunities-the-high-cost-of-not-educating-girls>

<sup>3</sup> UNICEF, <https://www.unicef.ca/fr/educationfilles#>

<sup>4</sup> Banque mondiale, Girls' Education, <https://www.worldbank.org/en/topic/girlseducation>

<sup>5</sup> UNESCO, Developing an Education Sector Response to Early and Unintended Pregnancy (2014), <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002305/230510E.pdf>

<sup>6</sup> Analyse du Demographic Health Survey sur le Niger (2012).

<sup>7</sup> UNESCO, <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002305/230510E.pdf>

<sup>8</sup> Human Rights Watch, Ne marginaliser aucune fille en Afrique – Discrimination dans l'éducation contre les filles enceintes et les mères adolescentes, [https://www.hrw.org/fr/report/2018/06/14/ne-marginaliser-aucune-fille-en-afrique/discrimination-dans-le-education-contre-les](https://www.hrw.org/fr/report/2018/06/14/ne-marginaliser-aucune-fille-en-afrique/discrimination-dans-le-ducation-contre-les)

<sup>9</sup> Chandra-Mouli, V. et coll., A never-before opportunity to strengthen investment and action on adolescent contraception, and what we must do to make full use of it. *Reproductive Health* 14, 85 (2017), <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0347-9>